BARCELOS, MARTA DIAS, "Glossário". *Para uma ética da enfermagem. Desafios*, ed. M. Patrão Neves e Susana Pacheco, 567-578. Coimbra: Gráfica de Coimbra, 2004.

AUTONOMIA

Termo de etimologia grega - *autos*, "próprio" e *nomos*, "regra" ou "lei" -, designa a lei do próprio. Aplicada primeiramente às cidades-estado da Grécia antiga, foi por vezes entendida como sinónimo de "autarquia". No âmbito especificamente moral atribui-se à pessoa e refere-se àquela que dá a si próprio a sua lei de acção.

Foi I. Kant, séc. XVIII, que, considerando a autonomia como princípio supremo da moralidade, a definiu como capacidade que todo o ser racional tem de agir segundo a sua representação da lei moral. O conceito, entretanto, entra definitivamente no vocabulário moral com a filosofia liberal dos direitos que considera a autonomia como base fundamental e imprescindível para a realização da felicidade individual e social.

Especificamente no domínio da bioética, o princípio da autonomia foi introduzido por Tom Beauchamp e James Childress em *Principles of Biomedical Ethics* (1.ª ed., 1979), tendo sido definido como o reconhecimento do "direito da pessoa manter os seus pontos de vista, fazer escolhas e agir baseada em valores e crenças pessoais. [...] Inclui, pelo menos nalguns contextos, obrigações para manter as capacidades dos outros para escolhas autónomas" (5.ª ed., 2001).

A autonomia é diferentemente concebida pelos vários modelos teórico-práticos da bioética – principalista, libertário, contractualista, da virtude, etc. - quanto à sua definição conceptual, à sua inter-relação com outros princípios e à sua aplicação. Depois de um período de notória preponderância do princípio da autonomia na bioética, sobretudo na anglo-americana, podemos hoje afirmar que a autonomia é sempre considerada em articulação com outros princípios.

BENEFICÊNCIA

Do latim *beneficentia*, designa etimologicamente "fazer o bem". A beneficência constitui a finalidade ou princípio arquitectónico das profissões de saúde na esteira da tradição hipocrática. Tradicionalmente, foi entendida como virtude a desenvolver nos profissionais de saúde tendo sido estruturante de uma postura paternalista daqueles. Num contexto mais recente da bioética ou ética biomédica, é perspectivada como

princípio, ou seja, uma obrigação positiva de promover e até maximizar o bem de outrem. Esta ideia está presente no "principalismo", uma das primeiras iniciativas de teorização da bioética, protagonizada fundamentalmente por Tom Beauchamp e James Childress em *Principles of Biomedical Ethics* (1.ª ed., 1979). Os autores afirmam então que "a moralidade requer não somente que se trate das pessoas autonomamente e que se refreie de lhes fazer mal, mas também que se contribua para o seu bem-estar. [...] Princípios de beneficência podem potencialmente mais do que o princípio da não-maleficência porque os agentes devem tomar iniciativas positivas para ajudar os outros, não apenas refrear-se de actos danosos" (T. Beauchamp e J. Childress, 5.ª ed., 2001).

Tristram Engelhardt, um libertário, precisa que a beneficência, no âmbito da prestação de cuidados de saúde, deve ser entendida como "fazer aos outros o bem deles" e não como na tradição paternalista, fazer ao doente o que o profissional percepciona como "bem" (*The Foundations of Bioethics*, 1.ª ed., 1986).

BIODIREITO

Designa a reflexão jurídica e a iniciativa legislativa referente aos problemas humanos e especificamente éticos suscitados pela aplicação das biotecnologias à vida.

Assim sendo, o desenvolvimento do biodireito decorre do progresso técnico-científico e da reflexão ética que sobre este se vai produzindo. Contrariamente à (bio)ética, o (bio)direito tem uma dimensão coercitiva na medida em que prevê sanções para os infractores das leis estabelecidas, tornando-se por isso indispensável no âmbito das implicações humanas dos progressos biotecnológicos. De acordo com H. Melo (1998), "o biodireito nasce da necessidade que o legislador sente em compatibilizar o princípio da liberdade de investigação com a salvaguarda dos bens jurídicos fundamentais da pessoa, tendo, portanto, e nomeadamente, como objecto o regular a eventual aplicação ao ser humano dos avanços das Ciências Biomédicas". Distinguimos o biodireito nacional, que vincula cada cidadão às normas do seu respectivo Estado, e biodireito internacional, que se empenha na elaboração de Declarações Universais e/ou Convenções tendo em vista a uniformização das práticas. De um modo geral, este último apoia as suas normas de conduta nos princípios enunciados na "Declaração Universal dos Direitos do Homem", de 1948.

BIOÉTICA

Neologismo composto por dois termos provenientes do grego *bios*, "vida" e *ethos*, "ética" significando genericamente uma ética aplicada à vida, ética da vida. Foram os avanços biotecnológicos – no plano conquistado de artificialização da vida – e sócio-culturais – na tomada de consciência dos direitos que assistem aos indivíduos e povos (e humanidade) – marcantes da segunda metade do século XX que determinaram a emergência da bioética. Esta designa, simultaneamente, uma reflexão e uma prática sustentada pelo cruzamento de diversos saberes (Filosofia, Medicina, Teologia e Direito). De acordo com Patrão-Neves (1996), "bioética" é "a expressão (ou perspectiva privilegiada) de um novo saber transdisciplinar que faz incidir a sua reflexão sobre as questões que decorrem da aplicação das bio-tecnologias ao homem e que ameaçam a dignidade da pessoa humana, na integridade da sua singularidade e na universalidade da sua humanidade (e que, em função do dito, procura enunciar princípios e regras que salvaguardem os aspectos indicados)." A palavra foi forjada pela primeira vez por Van Rensselaer Potter, no seu texto "Bioethics, the science of survival", publicado em 1970, como capítulo destacado da obra que viria a lume já em 1971, *Bioethics: bridge to the future*. Aqui, "bioética" é apresentada com um sentido vincadamente ecológico, ao contrário do que aconteceria com a utilização do mesmo termo, também com carácter inédito, por Andre Hellegers, aquando da instituição de "Joseph and Rose Kennedy Institute for Human Reproduction and Bioethics". Neste contexto, o termo assume o seu mais marcante significado entendido como uma ética biomédica. Os trinta anos de história deste novo domínio têm incidido preferencialmente nesta última acepção. Não obstante, a originária dimensão ecológica do termo vai hoje ganhando uma expressão cada vez maior no vasto horizonte da reflexão bioética.

COMPAIXÃO

Deriva do étimo latino *compassio, compassionis*, que significa "sofrer com" ou "experimentar com". Segundo W. Reich (2001), a compaixão é "a virtude pela qual temos uma forma de participação consciente no sofrimento concreto de alguém, estando nós, por isso, dispostos a oferecer-lhe assistência para que seja aliviada a sua dor ou continue a viver, apesar da dor". Deste modo, o sujeito compassível é aquele

que acompanha e sofre com o outro não só o instante preciso do seu sofrer, mas todo o desenvolvimento desse sofrimento.

No âmbito da prestação de cuidados de saúde importa que a compaixão do profissional em relação à pessoa doente não anule a distância entre a diferente realidade de ambos, garante de objectividade do juízo do primeiro e do profissionalismo da sua actuação.

CONFIDENCIALIDADE

De acordo com a sua raiz etimológica - do latim *com* e *fides* –, designa uma relação baseada na fidelidade. A confiança estabelece-se quando alguém transmite uma informação particular a outrem que, na posse dela, não a comunica a terceiros, por respeito à privacidade daquela e na afirmação da sua fidelidade ao que lhe foi confiado. A confidencialidade, que não decorre apenas da transmissão de informação mas também do contexto em que foi revelada, bem como da relação entre quem revela e quem recebe, é sempre de natureza relacional e reporta-se indissociavelmente à privacidade e à fidelidade.

No âmbito das profissões de saúde, apresenta-se como uma obrigatoriedade moral, deontológica e jurídica que só pode ser quebrada em algumas raras situações em que a sua observância coloca em risco a integridade física de terceiros.

DEONTOLOGIA

Etimologicamente, deriva do grego *déon, déontos,* e significa "regra"; historicamente, remete-nos para as normas convenientes à prática das profissões liberais, como a medicina e o direito. Segundo G. Durand (1989) "a deontologia é uma reflexão sobre as regras, a procura das exigências éticas ligadas ao exercício de uma profissão", ou seja, "é uma ética profissional que se aplica aos indivíduos apenas na medida em que exercem uma determinada profissão e que têm, nesse quadro, obrigações, responsabilidades e direitos" (G. Hottois, 2001).

A deontologia tem uma função normativa, fundamentada pela moral e pelo direito e "os resultados desta reflexão são muitas vezes reunidos em forma de regras nos «códigos deontológicos» […] adoptados oficialmente por um dado corpo profissional e que se impõem sob pena de sanção aos membros de uma corporação"

(G. Durand, 1989). Os códigos deontológicos reúnem normas morais, mas também administrativas que devem garantir o bom funcionamento de uma actividade profissional.

DEVER

Refere-se, de imediato, a uma obrigação a cumprir, àquilo que é adequado e conveniente e "significa, de um modo geral, um imperativo que se impõe à liberdade com carácter de necessidade e/ou «categórico», exigindo-lhe que actue de determinado modo" (R. Cabral, 1989). O dever é uma componente fundamental da realidade humana que se assume nos mais diversos domínios: religioso, ético e jurídico, etc. Quando se refere à linguagem moral, "trata-se de uma auto-obrigação, de uma auto-limitação que, diferindo de outra espécie de coacção, apenas enfrenta as sanções internas motivadas pela própria consciência da responsabilidade da acção" (G. Marzá, 1997).

DIREITOS

Exprimem o poder que o homem tem de reivindicar o que lhe é devido ou que considera ser-lhe devido.

Os direitos podem ser de diferentemente classificados. Os direitos fundamentais (naturais, morais ou humanos) resultam da própria natureza humana, ou seja, "pertencem a um homem, simplesmente porque ele é um homem (M. Cranston, 1979). Estes são uma parte essencial e intrínseca da própria condição humana e "são conhecidos por intuição" (W. Conney, 1998). A vida é o exemplo, por excelência, de um direito fundamental. Os direitos derivados (ou positivos), que de acordo com a sua designação dependem dos primeiros, são elaborados pelo sujeito, determinando regras, leis e obrigações que garantam uma organização social mais adequada. Neste sentido, estes direitos têm por finalidade alcançar o bem-estar em comunidade.

O movimento dos direitos humanos inicia-se no século XVII, mas é nos textos relativos à Independência dos E.U.A. e à Revolução Francesa (1789) que estes alcançam maior destaque. Aqui, defende-se que todos os homens nascem livres e iguais em direitos, garantindo assim as liberdades individuais face aos abusos do poder político dos regimes absolutistas e totalitários. No rescaldo da Segunda Guerra Mundial surge a

"Declaração Universal dos Direitos do Homem", proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1948, a qual "reflecte a tomada de consciência de um conjunto de valores que pertencem a toda a humanidade" (P. Roseta, 2003). Este documento assume ainda hoje uma importância essencial no contexto da biomedicina, por um lado, impondo limites aos poderes da ciência e da técnica e, por outro, salvaguardando a dignidade e o respeito do homem. Desde então os direitos têm sido estruturados em diferentes Pactos, Convenções e Declarações – documentos que, de natureza político-jurídica diversa, partilham a intencionalidade geral da Declaração Universal.

EMPATIA

Empatia (endopatia ou intropatia) traduz o termo alemão *Einfühlung*, forjado no domínio da psicologia. Num sentido amplo, "empatia é o sentir (emocional-afectivo) que acompanha a experiência interior ou vivência" e "apela para a um *pathos* originário entre o sujeito e o que o rodeia" (M. Cantista, 1990).

O sentimento empático enriquece as relações interpessoais, decorrendo da identificação e familiaridade entre o eu e um outro. Esta genuína compreensão partilhada por ambas as partes estabelece-se muitas vezes pela comunicação existencial. Desenvolve-se assim uma cumplicidade sustentada pela confiança e pelo respeito que une as pessoas.

No caso particular da prestação de cuidados de saúde, a empatia é indispensável no sentido em que consolida as relações pessoais entre profissionais e pacientes. Ela cria condições para a humanização dos serviços na especial atenção dedicada ao outro, enquanto outra pessoa.

ÉTICA

Termo de etimologia grega, *ethos*, o qual conhece duas grafias com diferente significação: *êthos*, com a primeira vogal longa, e *éthos*, com a primeira vogal breve. *Êthos,* o mais antigo, referia-se ao espaço que servia de abrigo aos animais, evocando depois a "raiz de onde brotam todos os actos humanos" (Aranguren, 1985); é*thos*, grafismo comum nos textos clássicos, sobretudo em Aristóteles, evocava o "carácter" ou "maneira de ser" alcançado pelo costume ou pelo modo usual de proceder.

A pertinência de uma distinção conceptual entre "ética" e "moral" é discutida por vários comentadores. Por um lado, alguns sublinham que "nada na etimologia ou na história da aplicação dos termos o impõe" (P. Ricoeur, 1990); por outro, há quem considere ser "necessário operar esta distinção e que a etimologia suficientemente pormenorizada dos dois conceitos é o melhor guia inicial" (I. e M. Renaud, 1996). Mesmo subscrevendo o convencionalismo da especificidade da "ética" e da "moral", esta justifica-se pelo enriquecimento da linguagem e do pensamento. Neste contexto, a "ética" tem a ver com a interioridade do sujeito que age, com o fundamento do agir. É a teoria que descreve os princípios que orientam a acção humana.

FIDELIDADE

Do latim *fidelitas*, o termo é frequentemente utilizado como sinónimo de "lealdade". Em termos gerais, a fidelidade consiste numa disposição voluntária para aderir a compromissos, valores e também pessoas, tornando-se fundamental para a estabilidade da vida em grupo. Numa situação mais específica, como é a do cumprimento da lei, a fidelidade apresenta-se como um princípio a observar nos diversos tipos de relações: domésticas, comerciais, profissionais. No âmbito específico da prestação de cuidados de saúde, a fidelidade designa o respeito dos profissionais pela privacidade da pessoa doente e pelos compromissos, mais ou menos explícitos, com ela assumidos - contributo indispensável para o estabelecimento da relação ideal de confiança entre profissional de saúde e paciente.

INTEGRIDADE

Do latim *integritas*, significa a qualidade de se manter inteiro, completo, reunindo todas as suas partes. Quando referida à pessoa, a integridade aparece como uma exigência da sua perspectivação como um todo, isto é, da sua consideração na indissociabilidade e interdependência das diferentes dimensões que a constituem - física, psíquica e espiritual - e que apenas artificial e provisoriamente podem ser tomadas separadamente.

JUSTIÇA

Significa, num sentido lato, dar a cada pessoa aquilo que lhe é merecido e é um dos conceitos mais antigos na história da ética (juntamente com o de "bem", "fim", "felicidade", "virtude" – estruturantes do pensamento moral da antiguidade) e com uma maior diversidade de interpretações que se mantêm ainda hoje em aberto.

Todas as diferentes teorias da justiça obedecem a um requisito mínimo, tradicionalmente atribuído a Aristóteles: iguais devem ser tratados iguais, enquanto diferentes têm de ser tratados diferentemente (por vezes também designado por princípio formal de equidade). Tradicionalmente perspectivada como uma virtude (virtude cardeal), no âmbito de uma ética teleológica, é hoje, e sobretudo a partir do florescimento da filosofia social dos direitos, mais frequentemente assumida como um princípio que visa garantir o respeito pelos direitos individuais.

No domínio específico da bioética, Tom Beauchamp e James Childress (2001), representantes notáveis do principalismo, entendem a justiça na esteira de J. Rawls como "justiça distributiva" (*justice as fairness*), considerando que esta se refere "à distribuição justa, equitativa e apropriada, determinada por normas justificáveis que estruturam os termos da cooperação social". Outros sistemas éticos apresentam diferentes concepções de justiça: o igualitário afirma-a como um igual acesso aos bens; o comunitário afirma-a como reflectindo as tradições da comunidade; o libertário afirma-a como o direito à liberdade económica e social; e o utilitário afirma-a como maximização da utilidade pública. De facto, "não existe um único princípio de justiça capaz de responder a todos os problemas de justiça" (T. Beauchamp e J. Childress, 2001).

MORAL

Do latim *mos, mores*, "costume", corresponde à tradução do termo grego *éthos*, significando "carácter" ou "maneira de ser".

A moral refere-se ao conjunto de normas, valores e hábitos que orientam a acção num determinado sentido. Estas "leis morais" estão inseridas na tradição de um determinado universo cultural e social e o seu reconhecimento torna-se vinculativo para o agir individual.

Segundo S. Brito (2000), "não há pois nenhuma comunidade que não tenha a sua moral com as suas regras e princípios porque a vida humana é a vivência da dimensão moral constitutiva do ser humano". Neste sentido, afirma-se que a moral precede o plano reflexivo, ou seja, "implica um certo tipo de saber, mas que não é necessariamente científico. [...] Este saber é vivencial, porque vivido no grupo e pelos indivíduos antes de se tornar objecto de ciência" (I. e M. Renaud, 1991).

Insistindo na distinção entre "moral" e "ética", D. Folscheid e J.-F. Mattéi (1999) afirmam que "a moral é a manifestação visível da realidade dos costumes submetidos a regras comuns de conduta numa sociedade, enquanto que a ética é a reflexão teórica de uma ordem mais elevada sobre a legitimidade dessas regras".

NÃO-MALEFICÊNCIA

Traduz a tradicional noção de ética médica *primum non nocere*, "primeiramente não fazer o mal", exprimindo a prioridade de evitar o mal sobre a realização do bem.

A não-maleficência foi introduzida como princípio bioético por Tom Beauchamp e James Childress em *Principles of Biomedical Ethics* (1.ª ed., 1979) e "enuncia a obrigação de não infligir qualquer mal aos outros" (5.ª ed., 2001). Eles afirmam que a não-maleficência, como obrigação negativa, mantém uma estreita relação com a beneficência, como obrigação positiva, devendo ser ambas avaliadas conjuntamente. Outros autores, como William Frankena, consideram que a não-maleficência é apenas um elemento integrante da beneficência.

PRINCÍPIO

Do latim *principium*, significa "início", "começo", "origem de algo". No âmbito da moralidade, um princípio designa sempre uma obrigação.

Os princípios podem ser ditos de diferente natureza. O princípio da moralidade kantiana é *a priori* e, assim também, objectivo e universal, impondo-se a todas as pessoas com carácter de necessidade; os princípios *prima facie*, designam obrigações que não podem deixar de ser cumpridas, afirmando-se preponderantes em relação a virtudes e valores que possam também intervir no sistema ético em causa, sob pena de violar a moralidade da acção; os princípios procedurais decorrem de um amplo consenso em relação aos procedimentos considerados éticos.

No domínio específico da bioética, o primeiro e mais marcante modelo de teorização da acção foi o comummente designado "principalismo" que consiste na apresentação fundamentada de um conjunto de princípios que, no seu conjunto, e uma vez cumpridos, asseguram a moralidade da acção. Este modelo iniciou-se em 1978 com o "Belmont Report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research" que propõe três princípios: "respeito pelas pessoas", a "beneficência" e a "justiça". Este modelo vem a ser desenvolvido na sua fundamentação filosófica, nos modos de aplicação e no seu domínio de aplicação em 1979, por Tom Beauchamp e James Childress em *Principles of Biomedical Ethics*. Aqui são enunciados quatro princípios fundamentais, estabelecidos na esteira da tradição médica ocidental e na moral comum: "beneficência", "não-maleficência", "autonomia" e "justiça".

PRIVACIDADE

Tradução do inglês *privacy*, refere-se, num sentido amplo, "à limitação no acesso ao corpo ou mente de alguém, pelo contacto físico ou pela revelação de pensamentos ou sentimentos" (W. Winslade, 1995). A definição de privacidade não se reporta apenas ao nível do conhecimento, um conhecimento restrito sobre dados referentes a outrem – o que seria sinónimo de confidencialidade. A privacidade, ou acesso limitado à pessoa, abrange todas as dimensões da existência humana à margem da esfera pública.

RELIGIÃO

"Tanto pode designar a relação fundamental do homem com o Absoluto, o Transcendente, o Mistério, o Inominado ou Indizível, como o conjunto das suas manifestações históricas organizadas em sistemas coerentes de crenças e de práticas próprias de uma determinada civilização ou cultura" (C. Freitas, 1992). Todas as religiões encerram uma normativa moral decorrente da sua própria doutrina. Segundo R. Cabral (1996), "nas religiões que se pretendem originadas numa revelação, nomeadamente as três grandes religiões monoteístas – Judaísmo, Cristianismo, Islamismo –, muitas prescrições morais são mesmo atribuídas à divindade", sendo por isso perspectivadas como verdades universais. A origem desta moralidade é revelada, mas tal não obsta a que ela seja ainda de natureza racional. A moral teológica encontra,

assim, a sua fundamentação em Deus e distingue-se da moral laica não pela componente normativa que ambas partilham, mas pela sua origem e finalidade.

RESPEITO

Do latim *respectus*, evoca o "sentimento moral inspirado pela imanente dignidade da pessoa, reconhecida como um valor a salvaguardar e a promover" (C. Freitas, 1992). A noção de respeito adquire uma significação moral relevante a partir de Kant referindo-se à "determinação imediata da vontade pela lei e à consciência desta determinação" e já então consistindo num sentimento moral absolutamente desinteressado e exclusivamente determinado pela lei moral cujo único objecto só podia ser a pessoa na sua dignidade incondicionada.

No âmbito da bioética, tende-se a afirmar o respeito como princípio no sentido de o estabelecer como uma obrigação de não ingerência, salvaguarda e reconhecimento do valor da pessoa.

RESPONSABILIDADE

Do latim *respondere*, significa "responder", "comprometer-se perante alguém". A responsabilidade designa a capacidade de responder pelos actos livremente realizados e pelas suas respectivas consequências, ou seja, "supõe que temos as capacidades pessoais e necessárias para levar a cabo os nossos deveres e executar as nossas tarefas" (T. Ogletree, 1995). Este conceito é inicialmente definido no contexto jurídico como imputação das consequências de uma acção realizada ao seu agente. Mais tarde, adquire também uma significação moral: primeiro como imputação das consequências dos actos realizados de forma voluntária e reflectida, e, depois, como o de capacidade de responder já não pelo "feito" mas pelo que "há a fazer". Ou seja, a pessoa não tem apenas de responder pelas acções que realizou mas também por aquelas que tinha o dever e o poder de realizar e não o fez. Hans Jonas na sua obra *Das Prinzip Verantwortung* (*O Princípio Responsabilidade*), de 1979, apresenta a responsabilidade como "solicitude, reconhecida como um dever, de um outro ser que não o próprio, que, quando a vulnerabilidade desse ser é ameaçada se transforma em preocupação". A responsabilidade é apresentada como princípio, isto é, como

obrigação de todos em relação às gerações futuras e à sustentabilidade da natureza, ameaçadas pelos novos poderes biotecnológicos.

SOLIDARIEDADE

De acordo com a sua raiz etimológica, do latim *solidu*, "sólido", solidariedade é genericamente entendida como "a influência e dependência dos diversos elementos de determinado grupo, entre si e relativamente ao grupo ou sociedade em questão" (R. Cabral, 1992). Assim sendo, refere-se à capacidade de mediar as divergências entre as exigências pessoais e as da colectividade, garantindo um equilíbrio entre o bem individual e o bem comum.

No âmbito específico da bioética, a solidariedade aparece como um valor destacado na "Declaração de Barcelona" (1998) e, mais tarde, em *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw* (2000). Esta obra, elaborada a partir de um projecto da União Europeia, tem como objectivo central a criação de propostas políticas no domínio das ciências biomédicas, através da aplicação de princípios da bioética e do biodireito. A "solidariedade", a par da "responsabilidade" e da "justiça", aparece como contexto em que se enraízam os quatro princípios enunciados: "autonomia", "dignidade", "integridade" e "vulnerabilidade".

No que se refere especificamente à assistência clínica, a solidariedade é um valor estruturante de uma ética do cuidar, do cuidado pelo outro, particularmente quando o poder da tecnociência já não oferece soluções para a cura de determinadas doenças. No tradicional horizonte judaico-cristão que caracteriza a cultura ocidental, a solidariedade deve ser compreendida ainda na sua relação com a caridade e o amor (ao próximo), criando assim uma relação ímpar entre profissionais de saúde e pacientes.

VALOR

Do grego *axios*, significa o que é "precioso" e "digno de estima". O estatuto do "valor" tem-se diversificado ao longo da história do pensamento, particularmente no século XX em que, segundo D. Folscheid (1999), "passámos de uma concepção objectiva dos valores (o valor é apoiado sobre um objecto bom em si) para uma concepção subjectiva (o valor é colocado como bom pelo sujeito, sem referência a uma realidade em si)". Em todo o caso, o debate em torno do estatuto do valor mantém-se em aberto: será o valor que, em si mesmo, produz a valorização ou é a valorização que faz o valor? Encontramos no valor o que lá lhe colocamos ou esperamos e apreciamos do valor o que ele nos dá? Ou tem um carácter misto?

No domínio particular da assistência clínica, o valor refere-se ao que é amplamente (consensualmente) digno de apreço, como por exemplo a vida, funcionando como realidade ou critério estruturante das prioridades na prestação de cuidados de saúde.

VERACIDADE

Virtude que consiste em ser verdadeiro no diálogo que se estabelece com os outros. A verdade é considerada fundamental no relacionamento intersubjectivo, contribuindo decisivamente para a confiança entre as pessoas. Não obstante, a veracidade não exige que se preste toda e qualquer informação ao outro, mas apenas a que é relevante para a relação em curso.

No que se refere especificamente ao domínio da prestação de cuidados de saúde, a veracidade refere-se à revelação, por parte dos profissionais, de toda informação pertinente para que a pessoa doente compreenda a sua situação clínica e possa exercer o consentimento esclarecido.

VIRTUDE

Corresponde ao termo grego *arete*, comum já na literatura grega pré-clássica, e exprime em termos gerais a excelência na acção. Aristóteles, na *Ética Nicomaqueia*, define virtude como "uma disposição a agir de uma forma deliberada, consistido numa mediania relativa a nós, a qual é racionalmente determinada e como a determinaria o homem prudente" (II, 6, 1107 a, 1), situando-se entre dois extremos ou vícios: um por defeito e o outro por excesso. Na acepção aristotélica, determinante na história da ética, a virtude consiste numa disposição habitual para o bem agir, constituindo um traço do carácter do homem que o aproxima da excelência moral. A virtude, na medida em que corresponde a uma inclinação para o bem, enquanto fim da acção, é um elemento estruturante das éticas teleológicas, isto é, aquelas cujo critério de legitimidade da acção é o fim que visam.

LEITURAS RECOMENDADAS

ARANGUREN, José Luis L., *Ética*, Madrid, Alianza Universidad Textos, 1985.

ARCHER, Luís, BISCAIA, Jorge e OSSWALD, Walter (coord.), *Bioética*, Lisboa, Verbo, 1996: Roque Cabral, "Ética e religião", pp. 49-52; Isabel Renaud e Michel Renaud, "Ética e moral", pp. 34-41.

ARISTÓTELES, *Éthique a Nicomaque*, Introduction, notes et index de J. Tricot, Paris, J. Vrin, 1983, 5.ª ed.

BEAUCHAMP, Tom e CHLDRESS, James, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford, Oxford University Press, 2002, 5.ª ed.

BRITO, J. H. Silveira de, "Das éticas gerais às éticas aplicadas", *Arquipélago / Filosofia. Tendências gerais da ética na segunda metade do século XX*, 7, 2000: 143-161.

CANTO-SPERBER, Monique (dir.), *Dictionnaire d´Éthique et de Philosophie Morale*, Paris, P.U.F., 1996: Henry E. Allison, "Autonomie", pp. 115-123; Marc Neuberg, "Responsabilité", pp. 1306-1312; Marie Hélène Parizeau, "Bioéthique", pp. 155-160; Lukas K. Sosoe, "Devoir", pp. 403-413; Bernard Williams, "Vertu", pp. 1571-1583.

CARDOSO, Augusto Lopes, “Biodireito”, *in*: Luís Archer, Jorge Biscaia, Walter Osswald e Michel Renaud (coord.), *Novos desafios à bioética*, Porto, Porto Editora, 2001: 323-327.

CHADWICK, R. (editor in chief), *Encyclopedia of applied ethics*, San Diego, American Press, 1998, Vol. IV: William Cooney, “Rights theory”, pp. 875-884.

CORTINA, Adela (dir.), *10 Palavras Chave em Ética*, Coimbra, Gráfica de Coimbra, 1997: Domingo García Marzá, “Dever” pp. 69-97; Carlos Thiebaut “Virtude”, pp. 417-450; Amélia Valcárcel, “Valor”, pp. 401-416.

DURAND, Guy, *La Bioéthique. Nature, principes, enjeux*, Paris, Cerf, 1989.

ENGELHARDT, Tristram, *The Foundations of Bioethics*, New York, Oxford University Press, 1996, 2.ª ed.

FOLSCHEID, Dominique; MINTIER, Brigitte Feuillet-Le e MATTÉI, Jean-François (coord.), *Philosophie, Éthique et Droit de la Médicine*, Paris, P.U.F., 1997: Dominique Folscheid e Jean-François Mattéi, “Éthique e langage”, pp. 13-21; Dominique Folscheid, “La question des valeurs”, pp. 70-77.

HOTTOIS, Gilbert e MISSA, Jean-Noël (dir.), *Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique*, Bruxelles, De Boeck & Larcier, 2001: Gilbert Hottois, “Bioéthique” pp. 124-131; Gilbert Hottois, “Déontologie et éthique médicales”, pp. 262-264; Gilbert Hottois, “Drois de l’homme”, pp. 315-321 ; Carlos Romeo-Casabona, “Biodroit”, pp. 112-117.

JONAS, Hans, *Le Principe Responsabilité* (trad. francesa de Jean Greish, de *Das Prinzip Verantwortung*, Frankfurt, Isnel V., 1979), Paris, Cerf, 1992.

KANT, Emmanuel, *Fundamentação da Metafísica dos Costumes* (trad. portuguesa de Paulo Quintela, de *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*), Lisboa, Edições 70, 1988.

LEONE, Salvatore; PRIVITERA, Salvino e CUNHA, Jorge Teixeira, *Dicionário de Bioética*, Vila Nova de Gaia, Editorial Perpétuo Socorro, 2001: Warren Reich, “Compaixão”, pp. 175-178; Teodora Rossi, “Solidariedade”, pp. 1046-1048.

Logos. Enciclopédia Luso-Brasileira de Filosofia, Lisboa, Editorial Verbo, 1989-1992, Vol. 1: Roque Cabral, “Dever”, pp. 1380-1384. Vol. II: Roque Cabral, “Fidelidade”, pp. 553-554; Maria José Cantista, “Empatia (Endopatia ou Intropatia)”, pp. 58-62. Vol. III: Isabel Renaud e Michel Renaud, “Moral”, pp. 956-979. Vol. IV: Roque Cabral,

"Responsabilidade", pp. 723-726; Roque Cabral, "Solidariedade", pp. 1258-1259; Manuel da Costa Freitas, "Respeito", pp. 722-723. Vol. V: Roque Cabral, "Veracidade", p. 440; Roque Cabral, "Virtude", pp. 540-546.

MELO, Helena Pereira de, "O biodireito", *in*: Daniel Serrão e Rui Nunes (coord.), *Ética em Cuidados de Saúde*, Porto, Porto Editora, 1998: 171-182.

PATRÃO-NEVES, Maria do Céu, (coord.), *Comissões de Ética. Das bases teóricas à actividade quotidiana*, Coimbra, Gráfica de Coimbra, 2002: M. Patrão-Neves, "A teorização da bioética", pp. 37-63, M. Patrão-Neves, "Introdução: bioética e biodireito", pp. 499-502.

PATRÃO-NEVES, Maria do Céu, "O que é a bioética", *Cadernos de Bioética*, 11, 1996: 7-27.

REICH, Warren. T. (editor in chief), *Encyclopedia of bioethics*, New York, MacMillan Press, 1995, Vol. I: Daniel Callahan, "Bioethics", pp. 247-256; Larry L. Churchill, "Beneficence", pp. 243-247; B. Andrew Lustig, "Compassion", pp. 440-445; Brice Miller, "Autonomy", pp. 215-220; William J. Winslade, "Confidentiality", pp. 451-459. Vol. II: David H. Smith, "Fidelity and Loyalty", pp. 864-868. Vol. IV: Anitta L. Allen, "Privacy in health care", pp. 2064-2073; Thomas W. Ogletree, "Responsability", pp. 2300-2305.

RICOEUR, Paul, *Soi-même Comme un Autre*, Paris, Seuil, 1990.

ROSETA, Pedro, "Conferência de abertura", in *Direitos do Homem e Biomedicina*, Lisboa, Universidade Católica Editora, 2003: 9-18.